

# Professionalisering van opleiders: leren opleiden met en van elkaar

C.R.M.G. Fluit, M.J. Heineman, J.A. Baane, B.J.A. de Leede, H. Mulder

## Samenvatting

*Het opleiden van artsen in opleiding tot specialist (aios) in een medische vervolgopleiding vraagt om specifieke kennis en vaardigheden met betrekking tot leren en opleiden. Door deel te nemen aan didactische professionalisering kunnen opleiders zich deze kennis en vaardigheden eigen maken en hun verander(en)de rol goed vervullen. In het kader van het In VIVO-project worden in de verschillende opleidingsregio's professionaliseringsactiviteiten aangeboden. Idealiter is dit een doordacht programma van opleidingsactiviteiten, bestaande uit een basiscursus, assessments, korte workshops, 'coaching-on-the-job' en intervisie. Door evaluaties van de deelnemers kan de inhoud aan de behoefte worden aangepast.*

*Professionalisering vereist het ontwikkelen van een (gedeelde) visie op het leren en de ontwikkeling van professionals in de organisatie, het vertalen van deze visie in scholingsactiviteiten, het creëren van condities om de opleidingsactiviteiten te implementeren op de werkvloer, en tenslotte de kwaliteitsborging en de koppeling van de visie op opleiden aan het personeelsbeleid. Op deze manier is er niet alleen sprake van een onderwijskundige vernieuwing, maar voltrekt zich langzaam maar zeker ook een cultuuromslag.*

*Bij de professionalisering van opleiders/opleidingsteams is het scholen van aios, zowel op didactisch gebied als ook met betrekking tot het nieuwe opleidingsplan, een belangrijke succesfactor. Hiertoe behoren: het binnen een discipline gezamenlijk trainen van aios en opleidingsteam en het aanbieden van een mix van scholingsactiviteiten. Het is moeilijk voldoende cursusleiders te krijgen voor de diverse scholingsactiviteiten. Tot slot blijft het een lastige opgave nieuwe opleidingsactiviteiten in de medische praktijk structureel een plek te geven. Het begeleiden van opleidingsteams in deze cultuuromslag zal een belangrijk onderdeel van de gehele professionalisering zijn. (Fluit CRMG, Heineman MJ, Baane JA, Leede BJA de, Mulder H. Professionalisering van opleiders: leren opleiden met en van elkaar. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2008;27(6):288-295.)*

## Inleiding: professionalisering van opleiders, waarom is het nodig?

De huidige modernisering van de medische vervolgopleidingen is een antwoord op verschillende ontwikkelingen. Zo is door nieuwe kennis en technologie het beroep van arts complexer geworden. Artsen zijn steeds vaker superspecialisten, waardoor samenwerking en een goede organisatie van het werk nog belangrijker worden. Daarnaast zijn verwachtingen van patiënten veranderd: ze zijn mondiger en

kritischer geworden en gaan vaker zelf op zoek naar medische informatie, bijvoorbeeld op internet. Verder vraagt de maatschappij om meer verantwoording: wordt het geld voor de opleiding van specialisten wel effectief besteed? Deze ontwikkelingen vragen om een gestructureerde en doelmatige opleiding waarin behalve aandacht voor de medisch inhoudelijke aspecten ook aandacht wordt besteed aan een breed scala van competenties, de zogenaamde CanMEDS competenties: communicatie,

samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit. Het oorspronkelijke meester-gezel-model, waarbij een nieuweling gekoppeld is aan één specialist en het vak geleerd wordt door een langere periode mee te kijken en te werken, is niet verdwenen maar wel veranderd.

De arts in opleiding tot specialist (aios) heeft verschillende opleiders en krijgt zijn of haar opleiding in verschillende afdelingen en ziekenhuizen. Opleiden is een teamactiviteit geworden. Ook is duidelijk geworden dat alléén voordoen en mee laten werken niet voldoende is om het vak aan aios te leren. Uitleggen en laten uitleggen wat men doet en denkt, observeren en feedback geven, zijn noodzakelijke elementen van goed opleiderschap.<sup>1</sup> Al deze ontwikkelingen en inzichten hebben geleid tot een Kaderbesluit van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) waarin nieuwe eisen voor opleidingen en opleiders zijn geformuleerd.<sup>2</sup>

De essentie van de moderniseringsslag kan in de volgende punten worden samengevat:

- De nieuwe opleiding is competentiegericht.<sup>3</sup>
- Algemene competenties zijn per specialisme in een opleidingsplan uitgewerkt om zo het eigene van het specialisme te expliciteren.<sup>4-5</sup>
- De opleiding krijgt structuur door het vastleggen van thema's die gezamenlijk de kernactiviteiten van het specialisme weergeven.
- De opleiding vindt grotendeels plaats in de praktijk: centraal staat het leren in en van de praktijk met behulp van frequente observaties en feedback.
- In aanvulling op het praktijkleren is er (begeleide) zelfstudie en beperkt currisch onderwijs.
- Alle competenties worden expliciet getoetst, waarbij verschillende instru-

menten gebruikt worden. De nadruk ligt op het beoordelen in de praktijk: de performance.

- De aios documenteert zijn of haar eigen ontwikkeling in een portfolio.
- Aan de hand van het portfolio vinden regelmatig voortgangs- en beoordelingsgesprekken plaats.

De specialisten die nieuwe artsen opleiden zijn zelf opgeleid tot specialist, maar niet tot opleider of supervisor/begeleider. Opleiden vraagt echter om specifieke kennis en vaardigheden met betrekking tot leren en opleiden. De aanwezigheid van deze kennis en vaardigheden kan niet als aanwezig verondersteld worden, temeer omdat de huidige opleiders en supervisors dit in hun eigen opleiding nooit gehad hebben en vaak nog niet eerder gehoord hebben van CanMEDS, portfolioleeren, Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS), etc. Door didactische professionalisering kunnen opleiders zich dit eigen maken en hun verander(en)de rol goed vervullen. Een kernvraag binnen het In VIVO-project was (en is) hoe deze professionalisering op een efficiënte en effectieve wijze gestalte kan krijgen.

### Professionalisering: hoe pak je dat aan?

Alvorens de professionalisering vorm te kunnen geven is het belangrijk na te gaan welke doelen hierbij gerealiseerd moeten worden en voor wie dit allemaal bestemd is.

#### *Wat moet er geleerd worden?*

Wat een opleider of begeleider aan kennis en vaardigheden nodig heeft hangt uiteraard nauw samen met de wijze waarop de medische vervolgoopleidingen worden vormgegeven. In 2005 is voor het opleiden van opleiders een raamplan opgesteld dat

is gebaseerd op competentiegericht opleiden en waarin onder meer eindtermen voor de scholing van opleiders(-teams) zijn geformuleerd.<sup>6</sup> Uitgangspunt van dit raamplan is dat de specialistenopleiding grotendeels gebruik maakt van werkplekleren en dat de werkomgeving dus een adequate leeromgeving moet zijn. Of, zoals Prideaux stelt: “...you have to undertake good practice, demonstrate good practice and explain good practice”.<sup>7</sup> Goed opleiden begint dus met goede zorg. Daarnaast zijn voor de aios drie zaken belangrijk: aanwezigheid van goede rolmodellen, feedback en het kunnen uitvoeren van leerzame taken.<sup>8</sup> Dit heeft voor de opleider de volgende consequenties:

- De opleider moet een rolmodel zijn wat betreft de competenties die de aios moet ontwikkelen. Hij of zij moet de eigen rolmodelfunctie en die van de werkomgeving expliciteren en waar nodig tot onderwerp van kritische discussie en verbetering maken. Dat betekent dat de opleider zelfkennis heeft: hij behoort zich af te vragen wat voor rolmodellen zijn aios ziet: wat voor opleider is hij zelf, hoe wordt er in het opleidingsteam opgeleid en hoe gaat men met elkaar om?
- De opleider moet adequaat feedback kunnen geven en ontvangen en ervoor zorgen dat ook anderen adequaat feedback uitwisselen. Daarvoor moet hij opleidings- en toetsinstrumenten als KPB videofeedback, portfolio gesprekken, OSATS, en 360 graden feedback kunnen toepassen. Hij moet ook andere zorgverleners, bij voorbeeld verpleegkundigen, op een goede manier inschakelen bij het geven van feedback aan de aios.
- De opleider moet leerzame activiteiten op de polikliniek en afdeling kunnen identificeren en deze ook benutten als leer/opleidingsmoment. Hij moet dat

niet alleen zelf kunnen en doen, maar ook de hele opleidingsgroep helpen om de opleidingsactiviteiten een structurele plaats in de eigen werkzaamheden geven.

Hiernaast moet de opleider ook vaardigheden kunnen onderwijzen en kleinschalig groepsonderwijs kunnen inrichten en uitvoeren. Tenslotte moet hij kunnen bijdragen aan de kwaliteitszorg rond het opleiden.

Onlangs is door het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor Verstandelijk Gehandicapten (CHVG) een competentieprofiel voor opleiders en een landelijk scholingsplan opgesteld.<sup>9</sup> Het CCMS werkt momenteel aan een profiel voor de opleiders en supervisors van de klinische vervolgoopleidingen. Deze documenten zullen een goed uitgangspunt vormen voor de verdere invulling van het professionaliseringsaanbod voor opleiders en opleidingsteams.

### *Wie moeten dit leren?*

Opleiden is geen individuele zaak meer, maar een proces dat in (multidisciplinaire) teams plaatsvindt. Dit betekent dat niet alleen de opleider moet worden ge-professionaliseerd, maar iedereen die binnen een afdeling betrokken is bij het opleiden. De aios zelf neemt in dit opzicht een bijzondere positie in. Enerzijds is hij of zij veelal actief betrokken bij het opleiden van andere aios en coassistenten. Om die reden zal de aios dus ook als begeleider of supervisor moeten worden geschoold. Anderzijds stelt de nieuwe, competentiegerichtete manier van opleiden nogal wat eisen aan de aios: de aios moet een *active learner* zijn. De aios moet dus zelf ook goed weten wat het nieuwe opleiden inhoudt en geïnformeerd zijn over de didactische aspecten en de instrumenten die een rol spelen bij het leren en opleiden

op de werkplek. Dit tweede aspect van aios-professionalisering blijft in dit artikel verder buiten beschouwing; het staat centraal in het artikel van Baane et al. elders in dit tijdschrift.

### *Hoe is de professionalisering van opleiders(teams) vorm gegeven?*

In diverse Onderwijs- en opleidingsregio's (OOR's) bestaan al langer cursussen voor opleiders en begeleiders van coassistenten en aios. Deze worden 'Teach the Teacher' (TTT) cursussen genoemd. Het zijn cursussen die twee tot zes dagen kunnen beslaan en waarin opleiders van verschillende specialismen worden getraind in een breed scala van aspecten van het opleiden. De In VIVO-kernteam, die binnen de OOR's onder meer verantwoordelijk zijn voor de professionalisering van de opleiders Obstetrie & Gynaecologie en Kindergeneeskunde, hebben veelal bewust aansluiting gezocht bij deze reeds bestaande scholing. In sommige regio's hebben de opleiders in het kader van In VIVO gewoon deelgenomen aan de bestaande TTT cursussen. Het voordeel van deze aanpak is dat er 'kruisbestuiving' kan plaatsvinden: opleiders van diverse specialismen kunnen ervaringen uitwisselen en profiteren van elkaars kennis en kunde. In andere regio's is ervoor gekozen de bestaande TTT cursussen, al dan niet aangepast en in compacte vorm, speciaal aan te bieden aan opleidingsteams binnen In VIVO. Op deze wijze kan meer aandacht worden besteed aan de manier waarop de opleidingsplannen Obstetrie & Gynaecologie en Kindergeneeskunde geïmplementeerd moeten worden. Ook kunnen gemakkelijk praktische afspraken worden gemaakt over de manier van invoeren van de nieuwe plannen.

Vrij algemeen heerst de opvatting dat een basistraining zoals (varianten op) de TTT niet voldoende is om opleiders en

teams te professionaliseren. Een goed doordachte combinatie van verschillende activiteiten is belangrijk om opleidings-teams te ondersteunen bij hun opleidings-taken. Naast een basiscursus bieden de meeste regio's in het kader van In VIVO verdiepingsmogelijkheden aan in de vorm van afzonderlijke workshops over specifieke onderdelen van het opleidingsplan. Onderwerpen die veelal aan bod komen zijn: competentiegericht opleiden, observatie en feedback, KPB, OSATS, 360 graden feedback, portfolio, een Persoonlijk Ontwikkelplan (POP), voortgangs- en beoordelingsgesprekken en het creëren van een stimulerend leer/opleidingsklimaat. In deze workshops kan intensief geoefend worden met eigen opleidingsinstrumenten (KPB, etc.) en kan meer aandacht besteed worden aan de implementatie van de nieuwe opleidingsinstrumenten. De kernteams zullen materiaal van deze workshops beschikbaar stellen voor andere disciplines.

Om te kunnen bepalen welke verdiepingscursussen of andere professionaliseringsactiviteiten voor opleiders of teams zinvol zijn wordt in het AMC gewerkt met een assessment dat wordt afgenomen na de basismodule. Behalve verdiepingscursussen wordt in sommige regio's ook aan de professionalisering van opleiders gewerkt met individuele coaching 'on-the-job' en intervisie. Het grote voordeel van deze methodieken is dat dit dicht bij de eigen praktijk van opleiders staat. Het gaat dan vooral om de vraag hoe de vernieuwingen in de dagelijkse praktijk – rekening houdend met de mogelijkheden en beperkingen van de eigen situatie – geïmplementeerd kunnen worden.

Bij de uitvoering van de trainingen en workshops wordt er veelal voor gekozen uit het kernteam een duo van een onderwijskundige en een medisch specialist als trainers in te zetten. Daarnaast worden

aios actief betrokken bij de workshops, als mede-ontwikkelaar en ook soms als co-trainer; soms als simulatie-aios bij diverse rollenspelen of als deelnemer samen met leden van een opleidingsteam. Actieve betrokkenheid van aios is hoe dan ook een cruciale voorwaarde om scholing te laten slagen. Veel van de workshops in het kader van In VIVO worden ook op locatie gegeven, soms voor beide specialismen samen, maar ook wel voor elk apart, mede afhankelijk van de doelstellingen.

Om het aanbod aan scholingsmogelijkheden nog beter op de behoeften af te stemmen en de kwaliteit ervan te verbeteren, is het belangrijk dat er systematisch aandacht wordt besteed aan de evaluatie van opleiders en opleidingsteams. Dit wordt nog niet overal gedaan, maar de informatie uit dergelijke evaluaties zal een belangrijke bron van feedback zijn en impulsen geven om verbeteringen te realiseren.

### **Professionalisering van opleiders: meer dan scholing alleen**

Een duidelijke visie op het leren en opleiden maakt het beter mogelijk om heldere criteria voor de opleiding en de opleider te formuleren. Dit biedt vervolgens mogelijkheden voor evaluatie en feedback. Er zijn inmiddels diverse instrumenten ontwikkeld c.q. in ontwikkeling om de opleider en/of opleidingsafdeling van feedback te voorzien.<sup>10-11</sup>

Een expliciete visie op opleiden betekent dat wordt geëxpliciteerd wat een goede opleider doet en hoe een goede werk/leeromgeving eruit ziet. Hierbij komen vragen aan de orde als: 'hoe vindt leren op de werkplek plaats', 'wat verstaan we onder competentiegericht opleiden', 'wat is goed voorbeeldgedrag' en 'hoe gebruiken wij dat in didactische zin', 'hoe vervult de opleider zijn of haar taak als coach', 'wat is goede reflectie en hoe zor-

gen wij ervoor dat dit gebeurt', 'wat is goede feedback', etc. Hierdoor wordt voor opleiders en opleidingsteams duidelijk wat de gemeenschappelijke waarden zijn met betrekking tot het leren van professionals en is het voor aios duidelijk wat zij kunnen verwachten van hun opleiding.

Professionalisering van opleiders vereist ook dat er erkenning is voor opleidingstaken. Op diverse plaatsen is inmiddels personeelsbeleid ontwikkeld waarbij onderwijs en opleidingsactiviteiten expliciet zijn beschreven en gekoppeld zijn aan een of andere vorm van honorering of loopbaanmogelijkheden. Veelal geldt dit voor docenten van de initiële opleiding, maar de activiteiten ten behoeve van de vervolgopleiding zouden hier ook onder moeten vallen.

Kortom, professionalisering vraagt meer dan alleen het scholen van opleiders en hun teams. Het betekent het ontwikkelen van een gedeelde visie op het leren en de ontwikkeling van professionals in de organisatie, het vertalen van deze visie in scholingsactiviteiten, het creëren van condities om de opleidingsactiviteiten echt te implementeren op de werkvloer, en tenslotte de kwaliteitsborging en koppeling aan het personeelsbeleid.<sup>12</sup>

### **Wat levert het op?**

#### *Reacties van opleiders en aios*

Over het algemeen zijn de reacties van deelnemers aan scholingsactiviteiten in het kader van In VIVO positief. De vraag *of* we moeten veranderen is al lang veranderd in de vraag *hoe* we alle vernieuwingen kunnen implementeren. De eerste ervaringen met de verschillende onderdelen van de nieuwe opleidingsplannen zijn positief en dat maakt de vraag naar onderwijskundige ondersteuning en scholing groter.

De disciplines Obstetrie & Gynaecologie en Kindergeneeskunde zijn nu nog

koploper als het gaat om het aantal geschoolde opleiders en aios, maar de verwachting is dat dit verschil de komende jaren wordt weggewerkt. Reeds nu begint de vraag naar onderwijskundige ondersteuning bij de implementatie van het eigen opleidingsplan vanuit de andere disciplines fors te groeien.

### *Wat helpt, wat kan beter?*

Uit de ervaringen met professionalisering binnen het In VIVO-project kunnen een aantal succesfactoren en tips worden geïdentificeerd:

- Waar mogelijk aansluiten bij reeds bestaande professionaliseringsactiviteiten. Niet altijd hoeft het wiel opnieuw te worden uitgevonden.
- Uitwisselen van ervaringen binnen hetzelfde specialisme tussen regio's. De kernteams binnen In VIVO hebben een netwerk opgezet en wisselen intensief ervaringen uit met betrekking tot professionalisering. Ook stellen zij materialen en beschrijvingen van diverse workshops ter beschikking aan elkaar.
- Aanbieden van didactische scholing aan aios is in meer dan één opzicht effectief. Aios leren hoe ze coassistenten en andere aios beter kunnen begeleiden, maar de scholing zet hen ook aan tot het nadenken over de eigen opleiding en wat zij van hun opleidings-team kunnen en mogen verwachten.
- Aanbieden van specifieke workshops op locatie. Dat is makkelijker te plannen, het is motiverend als trainers naar een opleidingsteam komen en er kan een eigen 'kleur' aan de workshop gegeven worden.
- Geven van een gezamenlijke training. Op sommige plaatsen zijn goede ervaringen opgedaan met het gezamenlijk trainen van aios en supervisors (van één discipline) bij het introduceren van een nieuw beoordelingsinstru-

ment. Dit bevorderde dat men er daadwerkelijk in de praktijk mee aan de slag ging.

Overigens zien we ook steeds meer dat instrumenten en methodieken uit de vervolgopleidingen toegepast worden in de coassistentenschappen. Hierdoor raken steeds meer toekomstige aios én hun opleiders en supervisors al vertrouwd met het nieuwe opleiden.

Er zijn zeker ook zaken die beter kunnen of waar kernteams tegenaan gelopen zijn:

- Het aanbieden van trainingen, workshops en coaching 'on-the-job' en begeleiden van intervisie leidt tot een grote vraag naar gekwalificeerde trainers en onderwijskundigen. In diverse regio's bleek het met de beschikbare menskracht onmogelijk aan de vraag te kunnen voldoen. Op verschillende plaatsen wordt nu geïnvesteerd in uitbreiding van het aantal trainers en begeleiders, ook met het oog op de vraag vanuit andere specialismen.
- De scholing van aios zou intensiever mogen: er is bijvoorbeeld behoefte aan workshops over het maken van een POP en het nieuwe opleiden.
- Het deelnemen aan de professionaliseringsactiviteiten vraagt tijdsinvestering van de opleidingsteams. Die tijd is door alle andere werkzaamheden beperkt.
- Er zijn nog niet altijd heldere richtlijnen beschikbaar voor het gebruik van de verschillende opleidings- en toetsinstrumenten. Hoe gebruiken we bijvoorbeeld de 360 graden feedback tijdens de opleiding, hoe beoordelen we aan de hand van een portfolio? Dit zijn zaken die deels uit literatuuronderzoek te halen zijn, maar ook de praktijk zal ons nog veel leren. Binnen het In VIVO-project wordt gewerkt aan opleidingsrichtlijnen voor de verschillende aspecten van het moderne opleiden.



- Scholing van opleidingsteams alleen is niet voldoende om de implementatie van vernieuwde opleidingen tot een succesvol einde te brengen. Dat is van veel meer factoren afhankelijk. De condities op de werkvloer moeten bijvoorbeeld zodanig zijn dat nieuwe opleidingsactiviteiten ook inderdaad kunnen worden toegepast. Dit vraagt vaak om een aanpassing van de organisatie van het werk en van de cultuur; hetgeen een complex en langdurig proces is.

### Tot slot

Het nieuwe opleiden is niet alleen een onderwijskundige vernieuwing. Het betekent een cultuuromslag die zich langzaam maar zeker voltrekt; een omslag naar een cultuur waarin men elkaar feedback geeft op een eerlijke en constructieve wijze, waar gezamenlijk verantwoordelijkheid genomen wordt voor een kwalitatief goede opleiding en waar goed opleiden en goede zorg hand in hand gaan.<sup>13</sup> Dit is een complex proces en het begeleiden van opleidingsteams in deze cultuuromslag zal een belangrijk onderdeel van de gehele professionalisering zijn.

### Literatuur

1. Stegeman JH. Gezel bij moderne meesters. Een onderzoek naar het verwerven van praktijkkennis in de opleidingen tot chirurg en kinderarts [proefschrift], UvA; 2008.
2. CCMS. Algemene competenties van de medisch specialist. [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)
3. Bleker O, Hoorntje J, Schelfhout V. Beter en leuker. CCMS ontvouwt plannen voor de vervolgopleiding van medisch specialisten. Med Contact 2006;5943:1692-95.
4. Can MEDS2000 project. [http://rcpsc.mediac.org/english/publications/canmed\\_e.html](http://rcpsc.mediac.org/english/publications/canmed_e.html).
5. Scheele F, Teunissen P, van Luijk S, Heineman E, Fluit C, Mulder H, Meininger A, Wijnen-Meijer M, Glas G, Sluiter H, Hummer Th. Introducing Competency-based Postgraduate Medical Education in the Netherlands. Med Teach 2008;30(3): 248-253.
6. Bolhuis S, Fluit CRMG, Venekamp R, Boendermaker PM. Naar scholing voor opleiders in de specialistische vervolgopleidingen. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2005; 24(2):72-77.
7. Prideaux D, Alexander H, Bower A et al. Clinical teaching: maintaining an educational role for doctors in the new health care environment. Med Educ 2000;34:820-826.
8. Fluit Lia, Bolhuis Sanneke. Teaching and Learning. Patient-centered Acute Care Training (PACT). European Society of Intensive Care Medicine. Brussels: 2007.
9. CHVG. Competentieprofiel van de opleider en docent. CHVG; 2007.
10. Lombarts M, Bux M, Rupp I, Keijzers P, Kokke S, Schlack W. Een instrument voor de evaluatie van opleiderskwaliteiten van stafleden. Ned Tijdschrift Geneeskunde 2007;151:2004-8.
11. Boor K, Scheele F, van der Vleuten C, Scherpbier A, Teunissen P, Sijtsma K. Psychometric properties of an instrument to measure the clinical learning environment. Med Educ 2007;41:92-99.
12. Mclean M, Cilliers F, van Wyk JM. Faculty development: yesterday, today and tomorrow. AMEE GUIDE. Med Teach 2008;30:555-584.
13. Bleakley A. Broadening conceptions of learning in medical education: the message from team-working. Med Educ 2006;40:150-157.

#### De auteurs:

Mw. drs. C.R.M.G. Fluit, arts/onderwijskundige, lid van het In VIVO-kernteam, UMC St Radboud, Nijmegen.

Prof. dr. M.J. Heineman, gynaecoloog, opleider, lid van het In VIVO-kernteam, AMC-UvA, Amsterdam.

Mw. drs. J.A. Baane, onderwijskundige, lid van het In VIVO-kernteam, AMC-UvA, Amsterdam.

Mw. dr. B.J.A. de Leede, onderwijskundige, lid van het In VIVO-kernteam LUMC, Leiden.

Mw. dr. H. Mulder, onderwijskundige, lid van het In VIVO-projectteam, UMC Utrecht.

#### Correspondentieadres:

Drs. C.R.M.G. Fluit, UMC St Radboud Nijmegen, 306 OWI/KOMO, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen. Tel.: 024-3613100; e-mail: c.fluit@owi.umcn.nl

#### Belangenconflict: geen gemeld

Financiële ondersteuning: geen gemeld

## Summary

*Delivering postgraduate training programmes for junior doctors requires special knowledge and expertise in education and training. Participation in teacher training programmes enables programme directors and clinical teachers to acquire the knowledge and expertise to fulfil their changing role in specialist training. Everywhere in the Netherlands training programmes for clinician-trainers are offered. Ideally, such programmes should comprise a basic course, assessments, short workshops – partly on the wards –, on the job coaching and reflective practice. Participants' evaluations of these programmes can be used to improve them.*

*Training in teaching competence should include the development of a shared vision on training and development of professionals within an organisation, translation of this vision into training activities, implementation of these training activities in daily practice, quality assurance, and connecting this vision on training and teaching with human resource management. This way, change is not restricted to education and training but a culture change is achieved. Important factors that determine the effectiveness of postgraduate training are: training not only of trainers but also of trainees in both educational skills and focused on the modernised training programmes, joint attendance of training courses by clinical teachers and trainees in the same discipline, and a mixture of training activities. It has proved hard to recruit sufficient teachers to conduct the required training activities. Finally, it remains a challenge to incorporate training activities into the structure of clinical practice routines. Coaching clinician teachers during this culture change will be a crucial component of achieving educational professionalism for postgraduate teachers. (Fluit CRMG, Heineman MJ, Baane JA, De Leede BJA, Mulder H. Postgraduate trainers and trainees learn with and from one another how to become professional clinical teachers. Dutch Journal of Medical Education 2008;27(6):288-295.)*